

Categoría: Noticias

Publicado: Martes, 01 Abril 2025 12:00

Escrito por: Sofia

Visitas: 2820

En ensayos clínicos con semaglutida para la pérdida de peso, el 3,3 % de quienes recibieron semaglutida experimentó caída del cabello, en comparación con el 1,4 % de quienes recibieron placebo. La caída del cabello también se correlacionó con la cantidad de peso perdido, ya que más participantes que perdieron el 20 % o más de su peso corporal experimentaron caída del cabello que aquellos que perdieron menos del 20 % (5,3 % frente al 2,5 %).

Existen pocos datos sobre esta relación, pero la FDA declaró a principios del año pasado que estaba investigando informes de pérdida de cabello, aspiración e ideación suicida con agentes GLP-1 en el Sistema de Notificación de Eventos Adversos de la FDA (FAERS) (1).

Un estudio preimpreso (2) sugirió que los agonistas del receptor GLP-1 podrían estar asociados con la caída del cabello, aunque sólo en mujeres. Utilizando una muestra aleatoria de 16 millones de pacientes, los investigadores descubrieron que las mujeres que iniciaron recientemente el tratamiento con semaglutida (Ozempic, Wegovy) tenían un riesgo dos veces mayor de caída del cabello que aquellas que comenzaron con el medicamento para bajar de peso bupropión-naltrexona.

Los autores extrajeron datos de IQVIA PharMetrics Plus for Academics de 2006 a 2020, que abarca el 93% de todas las recetas y diagnósticos médicos ambulatorios en EE. UU. La cohorte incluyó a 1926 nuevos usuarios de semaglutida y 1348 usuarios de bupropión-naltrexona. Los pacientes del grupo de semaglutida tenían una edad media de 55 años y la mayoría eran mujeres (53%). En el grupo bupropión-naltrexona, la edad media era de 46 años y el 81% eran mujeres. Se excluyeron del estudio aquellos con diagnóstico de diabetes o uso de fármacos hipoglucemiantes antes del ingreso a la cohorte. Sin embargo, los investigadores no tuvieron certezas que los pacientes estuvieran utilizando semaglutida únicamente para perder peso.

En general, **la tasa de incidencia de caída del cabello fue más del doble para las usuarias de semaglutida que para las de bupropión-naltrexona** (HR ajustado: 2,08 (IC del 95 %: 1,17-3,72)), con 26,5 frente a 11,8 por 1000 personas-año, respectivamente. En todos los participantes el HR ajustado fue de 1,52 (IC del 95 %: 0,86-2,69) y en el grupo de hombres de 0,86 (IC del 95 %: 0,05-14,49).

Los autores de este trabajo (2) postularon que **el estrés fisiológico por una pérdida de peso rápida puede causar efluvio telógeno, lo que puede conducir a un aumento de la caída del cabello**. Esto parecería

Categoría: Noticias

Publicado: Martes, 01 Abril 2025 12:00

Escrito por: Sofia

Visitas: 2820

explicar algunas de las diferencias en la pérdida de cabello reportadas en el estudio actual, ya que la semaglutida induce una pérdida de peso más rápida y mayor en comparación con el bupropión-naltrexona. Los cambios hormonales impulsados por una rápida reducción de la glucosa y un aumento de la insulina también podrían afectar el cabello. La pérdida de cabello también podría ser causada por los efectos supresores del apetito de los agentes GLP-1. **Los pacientes tienen una menor ingesta de alimentos, lo que puede causar deficiencias de nutrientes, en particular, deficiencias de proteínas, que se ha demostrado que están asociadas con la pérdida de cabello.** La pérdida de nutrientes y vitaminas a causa de náuseas, vómitos y gastroparesia todos efectos secundarios conocidos de los agonistas del GLP-1 también podría aumentar el riesgo de caída del cabello.

Si bien los datos disponibles, aunque limitados, indican una relación entre los agonistas del GLP-1 y la caída del cabello, aún persisten varias dudas al respecto, por ejemplo sobre la gravedad y la duración de la caída, y sobre el recrecimiento. Las respuestas requieren mayor investigación.

Bibliografía:

1. <https://www.fda.gov/drugs/fdas-adverse-event-reporting-system-faers/july-september-2023-potential-signals-serious-risksnew-safety-information-identified-fda-adverse>
2. Sodhi M y col. Risk of Hair Loss with Semaglutide for Weight Loss. MedRxiv preprint doi:<https://doi.org/10.1101/2025.02.23.25322568>; March 6, 2025.